

## REZULTATE CLINICE ÎN TRATAMENTUL LOCAL AL PLĂGILOR SUPURATIVE ALE PIELII ŞI ȚESUTURILOR MOI CU ANTISEPTIC IZOFURAL

Gheorghe Ghidirim<sup>1</sup> – prof. univ., dr. hab. şt. med., acad. AŞM,

Ion Prisăcaru<sup>1</sup> – cercet. şt.,

Gheorghe Boghean<sup>2</sup> – medic,

Nicolae Glavan<sup>3</sup> – medic

<sup>1</sup>Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară,

IP USMF „Nicolae Testemiţanu”;

<sup>2</sup>Secţia Chirurgie septică,

<sup>3</sup>Secţia Traumatologie septică,

IMSP Institutul de Medicină Urgentă

tel.: +373 60170038, ionprisacaru@gmail.com

### Rezumat

Este demonstrat efectul terapeutic al preparatului antiseptic Sol. Izofural 0,05% în tratamentul local al plăgilor supurative, inclusiv în condiții de administrare/ neadministrare concomitentă a antibioticelor. Sunt determinate atât cantitățile unice și totale de preparat utilizate în tratamentul plăgilor supurative, cât și durata perioadei de tratament.

**Cuvinte-cheie:** plăgi supurative, antiseptic, antibiotice

**Summary. Clinical results in the topical treatment of suppurative wounds of the skin and soft tissue with antiseptic Izofural (solution)**

It is demonstrated that the therapeutic effect of 0,005% antiseptic Izofural in topical treatment of suppurative wounds, including in cases of simultaneous administration/ nonadministration of antibiotics, is determined by both single and total quantities of preparation used in treatment of suppurative wounds, as well as the length of treatment.

**Key words:** suppurative wounds, antiseptic, antibiotic

**Резюме. Клинические результаты лечения гнойно-воспалительных ран кожи и мягких тканей антисептиком Изофурал**

Продemonстрирован терапевтический эффект антисептика Изофурал 0,05% в местном лечении гнойно-воспалительных ран, включительно в условиях одновременного применения и неприменения антисептиков. Определены как однократное, так и тотальное количество антисептика, использованное в лечении гнойно-воспалительных ран, а также длительность периода лечения.

**Ключевые слова:** гнойно-воспалительная инфекция, антисептик, антибиотики

**Introducere.** Infecțiile supurative constituie o problemă actuală pentru staționările medicale de profil chirurgical. Conform A. Paraschiv (2006) [1] în secțiile de profil chirurgical sunt înregistrate 66,63% din toate cazurile de infecții septico-purulente, în structura căroră, 45,81% constituie plăgile supurative superficiale. Problema plăgilor supurative devine tot mai stringentă în legătură cu creșterea gradului de rezistență a agenților cauzali la antibioticele utilizate în practica medicală [2,3,4]. Totodată, în Raportul Comitetului European privitor la planul de acțiuni în problema rezistenței la antibiotice (EUR/RCG1/14) se menționează că în ultimii treizeci de ani pe piață au apărut numai două noi clase de antibiotice (oxalidine și lipopeptidele ciclice) – ambele fiind utilizate împotriva microorganismelor gram-pozitive [5]. Așadar, elaborarea și implementarea de noi agenți antimicrobieni sunt mai mult decât binevenite.

**Scopul lucrării** este de a lărgi posibilitățile de tratament a plăgilor supurative prin utilizarea antisepcticilor noi, indigene și reducerea administrării antibioticelor.

**Materiale și metode.** În studiu au fost incluși 52 pacienți cu plăgi supurative, internați în secțiile de chirurgie și traumatologie septică a Institutului de Medicină Urgentă. Plăgile au fost localizate în regiunea coapsei (n=9), gambei (n=25), genunchiului (n=2), plantei (n=4), fesei (n=2), alte localizări (n=6). Persoanele de gen feminin au constituit 36,54% și de gen masculin – 63,46%. Vârsta medie a pacienților a constituit  $50,980 \pm 4,714$  ani. Nivelul indicelui VSH al pacienților incluși în studiu a constituit în medie  $21,367 \pm 7,253$ . În tratamentul plăgilor supurative a fost utilizat preparatul antiseptic – Sol. Izofural 0,05%, conform metodei: după efectuarea toaletei chirurgicale a plăgii (debridarea, înlăturarea detritului), pansamentele îmbibate cu antiseptic au fost aplicate zilnic, acoperind în întregime plaga. Timpul de aplicare – până la regenerarea deplină a plăgii. La 80% dintre pacienți au fost administrate concomitent antibiotice, iar 20% dintre pacienți n-au primit antibiotice pe parcursul tratamentului. Criteriile de supraveghere clinică a rezultatelor tratamentului au constituit: durata febrei generale și locale, hiperemia, tumefacția, durerile locale, secrețiile purulente, cicatrizarea plăgii, prezența reacțiilor adverse. Statistic

au fost determinați indicii extensivi, media aritmetică ponderată (**M**), deviația standard ( **$\sigma$** ), veridicitatea diferenței conform testului statistic **t**.

**Rezultate.** În rezultatul studiului s-a constatat că cantitatea medie (**M**) unică de sol. Izofural 0,05% administrată unui pacient cu plagă supurativă, cu pansamente zilnice, constituie  $8,545 \pm 2,218$  ml, iar cantitatea medie totală de antiseptic utilizată în tratamentul unui pacient constituie  $61,980 \pm 9,085$  ml (Tabelul 1).

Durata medie de tratament a pacienților cu plăgi supurative a pielii și țesuturilor moi a constituit  $7,396 \pm 0,837$  zile (Tabelul 2).

Totodată, studiul clinic comparativ de utilizare a antisepticului Izofural 0,05% în tratamentul plăgilor supurative, în două loturi de pacienți, cu și fără administrarea concomitentă a antibioticelor, a demonstrat faptul, că diferența rezultatelor, atât cât privește cantitatea medie și totală de antiseptic utilizată în tratament, cât și durata medie de tratament este nesemnificativă (Tabelul 1, 2).

În rezultatul evaluării tratamentului plăgilor infectate, în general la pacienții cu administrarea antibioticelor și fără administrarea lor, conform criteriilor de supraveghere clinică s-a constatat că 71,16% din pacienți au manifestat febră generală. Perioada de dispariție a febrei corporale a constituit – de la 1 până la 7 zile, în medie –  $3,054 \pm 0,880$  zile. Hiperemie au manifestat – 96,15% din pacienți cu o durată de la 2 până la 9 zile, perioada medie de dispariție a hiperemiei constituind  $5,360 \pm 0,190$  zile. Febră locală au manifestat 96,15% din pacienți, de la 1 până la 7 zile, durata medie de dispariție constituind  $3,380 \pm 0,685$  zile. Tumefacție au manifestat, practic, toți pacienții, durata de dispariție constituind de la 2 până la 9 zile sau  $5,962 \pm 0,521$  zile în medie. De asemenea, toți pacienții au manifestat dureri locale, durata de dispariție a căror a constituit de la 2 până la 9 zile, media constituind –  $6,211 \pm 0,075$  zile. La 98,02% din pacienți au fost constatate secreții purulente, cu o durată de la 1 până la 9 zile, media dispariției constituind  $4,843 \pm 0,533$  zile. Regenerarea plăgii până la cicatrizare a fost constatată la toți pacienții (100%). Durata cicatrizării plăgii a constituit de la 4 până la 12 zile, în medie fiind de  $7,288 \pm 0,353$  zile. Reacții adverse pe parcursul tratamentului plăgilor infectate, cu sol. Izofural 0,05% n-au fost constatate.

Tabelul 1

**Cantitatea medie unică și totală de sol. Izofural 0,05%,  
administrată unui pacient în tratamentul plăgilor supurative**

Cantitatea, ml	Indicatori	Cantitatea medie pe lot, ml	Inclusiv	
			cu administrarea concomitentă a antibioticelor, ml	fără utilizarea concomitentă a antibioticelor, ml
Unică, ml	M± σ	8,545±2,218	8,556±2,136	8,500±2,457
	Testul statistic t	t = 0,017; p > 0,05		
Totală, ml	M± σ	61,980±9,085	63,952±5,512	57,700±11,920
	Testul statistic t	t = 0,476; p > 0,05		

Tabelul 2

**Durata medie (M) a tratamentului plăgilor supurative cu sol. Izofural 0,05%**

Indicatori	Durata tratament, zile	Inclusiv	
		cu administrarea concomitentă a antibioticelor, zile	fără utilizarea concomitentă a antibioticelor, zile
M± σ	7,396±0,837	7,595±0,940	7,100±0,359
Testul statistic t	t = 0,495; p > 0,05		

Analiza comparativă a rezultatelor tratamentului plăgilor supurative cu sol. Izofural 0,05% în loturile de pacienți cu și fără administrarea concomitentă a antibioticelor, a constatat o diferență nesemnificativă a rezultatelor clinice obținute, reieșind din criteriile clinice de supraveghere a pacienților.

Durata medie a perioadei de manifestare a febrei generale a constituit 3,187±0,873 în lotul de pacienți tratați cu antiseptic și administrarea concomitentă a antibioticelor, și 2,200±0,244 – în lotul de pacienți tratați cu antiseptic fără administrarea antibioticelor (t=1,089; p>0,05); durata medie de manifestare a hiperemiei a constituit 5,317±0,071 și 5,111±0,345 zile, respectiv (t=0,261; p>0,05); durata de manifestare a febrei locale a constituit respectiv, 3,450±0,598 și 3,100±0,194 (t=0,696; p>0,05); durata medie a tumefacției a constituit, respectiv, 5,921±0,698 și 5,250±0,666 (t=0,691; p>0,05); durata medie de manifestare a durerii locale a constituit, respectiv, 6,452±0,785 și 5,800±0,938 zile (t=0,534; p>0,05); durata medie a eliminărilor purulente a constituit, respectiv, 4,853±0,336 și 4,800±0,718 zile (t=0,006; p>0,05), iar durata medie de regenerare a plăgii până la cicatrizare a constituit, respectiv, 7,285±0,479 și 7,300±0,465 zile (t=0,022; p>0,05).

### Concluzii

1) Rezultatele studiului au demonstrat atât eficacitatea, cât și inofensivitatea preparatului antiseptic sol. Izofural 0,05% în tratamentul plăgilor supurative ale pielii și țesuturilor moi.

2) În tratamentul plăgilor supurative necomPLICATE este rațional de a utiliza antisepticul Izofural (soluție 0,05%), fără administrarea antibioticelor, diferența rezultatelor fiind nesemnificativă, fapt ce va conduce la diminuarea atât a consumului de antibiotice, cât și la diminuarea antibioticorezistenței microbiene.

### Bibliografie

1. Paraschiv Angela. *Epidemiologia infecțiilor septico-purulente nosocomiale la etapa contemporană*. Auto-referatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2006, 24 p.
2. Prisacari V., Berdeu I. *Problema antibioticorezistenței microbiene*. AKADEMOS. Revistă de știință, inovare, cultură și artă. Chișinău, 2014, nr 1(32), p. 91-100.
3. Blot S., Depuydt P., Vandewoude K., De Banquer D. *Measuring the impact of multidrug resistance in nosocomial infection*. Curr Opin Infect Dis 2007, 20, p. 391-396.
4. Титов Л. П. *Антибиотикорезистентность бактерий. Потребление антимикробных препаратов, ассоциация с резистентностью и вирулентностью*. Матер. Респ. науч.-практич. конф. „Профилактика и лечение госпитальных инфекций. Резистентность микроорганизмов к химиопрепаратам”. Минск, 2006, с.7-17.
5. Spellberg B., Guidos R., Gilbert D., Bradley J., Boucher H. W., Scheld W. M., Bartlett J. G., Edwards J. Jr. *Infectious diseases society of America; the epidemic of antibiotic-resistant infections: a call to action for the medical community from the infectious diseases society of America*. Clin. Infect. Dis 2008, 46(2), p.155-164.